

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering di gunakan pada bayi baru lahir. Pengukuran berat badan merupakan pengukuran yang terpenting dalam memeriksa bayi atau balita (Maryunani, 2010).

Perubahan berat dikaitkan dengan berat badan ideal, berat badan normal, berat badan biasa, dan berat badan sekarang (BBS). Perubahan tersebut penting dicatat untuk mengetahui apakah seseorang mempunyai risiko mengalami malnutrisi (Arisman, 2010).

Menurut Gupte (2004), bayi akan memiliki berat badan 2 kali berat lahirnya pada umur 5 sampai 6 bulan dan 3 kali berat lahirnya pada umur 1 tahun. Berat badannya bertambah 4 kali lebih banyak dalam 2 tahun, 5 kali lebih banyak dalam 3 tahun, 6 kali lebih banyak dalam 5 tahun dan 10 kali lebih banyak dalam 10 tahun.

Penelitian menunjukkan bayi yang mendapat ASI eksklusif tumbuh lebih cepat pada 2-3 bulan pertama kehidupan selanjutnya, namun secara keseluruhan sampai usia 6 bulan berat badan bayi yang mendapat ASI lebih ringan dibanding yang tidak mendapat ASI. Hal ini karena pertumbuhan yang optimal justru pertumbuhan yang ditunjukkan oleh bayi yang mendapat ASI eksklusif (IDAI, 2013).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai sekitar usia 6 bulan. Selama itu bayi tidak diharapkan mendapat cairan lain, seperti susu formula, air jeruk, air teh, air madu, air putih. Pada pemberian ASI eksklusif, bayi juga tidak diberikan makanan tambahan seperti pisang, biskuit, bubur, nasi tim, dan sebagainya (Rahmawati, 2014).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2006-2007), ASI eksklusif usia kurang dari 2 bulan hanya mencakup 67 % dan semakin menurun dengan bertambahnya usia bayi, yaitu 54 % pada bayi usia 2-3

bulan dan 19 % pada bayi usia 7-9 bulan. Sedangkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif tersebut, sebagian besar diberikan susu formula oleh ibunya (Depkes, 2010).

Angka pemberian ASI eksklusif pada tahun 2013 mengalami peningkatan sebanyak 10 % yaitu menjadi 42 % secara keseluruhan usia 0-6 bulan dibandingkan dengan SDKI 2007 (Susanto, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Sukoharjo pada tahun 2010 cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 64,58% sedangkan pada tahun 2011 cakupan pemberian ASI eksklusif terjadi penurunan mencapai 55,00%. Hal ini menunjukkan pencapaian pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Sukoharjo belum mencapai target nasional yaitu sebesar 80% (Dinkes Sukoharjo, 2011).

Data dari Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo mengenai data kesehatan ibu dan anak, pencapaian ASI eksklusif yang terendah adalah di Puskesmas Kartasura sebanyak 35,5% dari 12 puskesmas di Sukoharjo (Dinkes Sukoharjo, 2011).

Masih rendahnya cakupan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi, dipengaruhi oleh banyak hal, diantaranya rendahnya pengetahuan dan kurangnya informasi pada ibu dan keluarga mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif (Riksani, 2012).

Pemberian ASI membantu bayi memulai kehidupan dengan baik, memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan akan menjamin nutrisi ideal, dengan komposisi yang tepat serta disesuaikan dengan kebutuhan bayi (Suherni dkk, 2009). ASI eksklusif juga menurunkan angka terjadinya diare pada bayi (Rahmadhani, 2012)

Kebiasaan di masyarakat, bayi yang baru lahir sudah diberikan makanan lain seperti susu formula, madu atau lainnya. Tempat-tempat pelayanan kesehatan juga memberikan susu formula kepada bayi baru lahir (Roesli, 2005). Susu formula adalah susu yang dibuat dari susu sapi atau susu buatan yang diubah komposisinya sehingga dapat dipakai sebagai pengganti ASI (Jaka, 2010 dalam Rahmawati 2014).

Pilihan produk dan merk susu formula untuk bayi berusia dibawah 6 bulan di Indonesia semakin banyak (Erfiana, 2012). Hasil penelitian Erfiana (2012) menunjukkan bahwa ibu yang memberikan susu formula memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 8 responden (34,8%), sedangkan pada ibu yang tidak memberikan susu formula sebagian besar berpengetahuan baik yaitu 30 responden (90,9%), sehingga pengetahuan ibu mempengaruhi pemberian susu formula pada bayi.

Divisi Nutrisi, Aktifitas Fisik dan Obesitas, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (CDC) di Amerika melakukan penelitian dan mendapatkan hasil bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif sebelum usia 6 bulan mempunyai risiko rendah untuk mengalami kelebihan berat badan sedangkan sebaliknya bayi yang mengonsumsi susu formula berisiko tinggi kelebihan berat badan (IDAI, 2013).

Bayi yang diberi susu formula mendapatkan 71 atau 89 gram lebih berat badannya per bulan dibandingkan yang diberi ASI eksklusif. Sehingga peningkatan berat badan per bulan yaitu 729 gram untuk bayi dengan ASI eksklusif dan 780 gram untuk bayi dengan susu botol atau susu formula (Ruowei Li, 2012).

Berdasarkan penelitian, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif memperoleh berat yang lebih selama bulan ke 1 dan 2 sedangkan yang mendapat susu formula memperoleh berat lebih setelah bulan ke 3 hidupnya. Pada bulan ke 4, bayi dengan ASI eksklusif mengonsumsi 20% kalori lebih rendah per harinya dibandingkan bayi dengan susu formula (Dennison, 2006).

Namun, hasil penelitian Dintansari dkk (2010) menunjukkan rata-rata penambahan berat badan bayi umur 6 bulan yang diberi MP-ASI adalah 3.858,53 gram yang lebih rendah dibandingkan bayi yang tanpa diberi MP-ASI atau dalam penelitian ini hanya diberi ASI eksklusif yaitu 4.800,09 gram. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penambahan berat badan bayi dengan ASI eksklusif lebih besar daripada yang diberi MP-ASI.

Berdasarkan latar belakang diatas, dilakukan penelitian tentang “Perbedaan Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan Antara Bayi yang

Mendapat ASI Eksklusif dan Susu Formula di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura”.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan peningkatan berat badan bayi usia 6 bulan antara bayi yang mendapat ASI eksklusif dan susu formula di wilayah kerja Puskesmas Kartasura?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan peningkatan berat badan bayi usia 6 bulan antara bayi yang mendapat ASI eksklusif dan susu formula di wilayah kerja Puskesmas Kartasura.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui rata-rata peningkatan berat badan bayi dalam 6 bulan pada bayi yang mendapat ASI eksklusif.
- b) Mengetahui rata-rata peningkatan berat badan bayi dalam 6 bulan pada bayi yang mendapat susu formula.
- c) Menganalisis uji beda peningkatan berat badan bayi dalam 6 bulan antara bayi yang mendapat ASI eksklusif dan susu formula.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai informasi mengenai perbedaan peningkatan berat badan bayi usia 6 bulan antara bayi yang mendapat ASI eksklusif dan susu formula di wilayah kerja puskesmas Kartasura.
- b. Sebagai dasar penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Meningkatkan kesadaran para ibu akan pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi pertumbuhan optimal bayi.
- b. Meningkatkan kesadaran tenaga kesehatan agar ikut serta mendukung pemberian ASI eksklusif pada bayi.